

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR S.S.E.		

DATOS DEL INFORME			
Periodo a Certificar: Desde: 2022-03-01 Hasta: 2022-03-31	Nombre del Contratista: LEIDY YASMIN MURCIA MENEZES	Correo Electrónico: yasminm93m@gmail.com	Nombre del Supervisor: PLINIO VARGAS
Número de Documento: 1033750987	Número Telefónico: 3235848440	Código: -	Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO

DATOS DEL CONTRATO			
No. Contrato: 2755-2022	Año Contrato: 2022	CDP Contrato Inicial: 426	Perfil: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Dirección a la que Pertenece: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		Unidad de Servicios: USS TUNAL	

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS			
Centro de Costos K26PI	Dirección DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	Unidad SALUD PÚBLICA	Total \$2083614
Procentaje(%) Centro de Costos 93.3%	VALOR SERVICIO PRESTADO MES: \$ 2083614		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato 2022-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial 2022-04-30	No. Cuenta Según el Mes Certificado Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar \$ 2232442

VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 6697326	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 6697326	PAGOS REALIZADOS \$ 2232442	SALDO DEL CONTRATO \$ 4464884
---	---	---------------------------------------	---

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Utilizar las medidas, elementos de protección personal y explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario cumpliendo los lineamientos de vacunación segura y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales.	--portar adecuadamente los elementos de protección personal (tapaboca, bata, mono gafas)	--se evalúa antes de iniciar el procedimiento de vacunación covid-19		
2	Desarrollar el proceso de asesoría al usuario que se va a vacunar contra el COVID-19 para el diligenciamiento del formato de consentimiento informado	--brindar educación adecuada mente frente al procedimiento de vacunación COVID-19 realizar el correcto diligenciamiento de los consentimientos informados sin tachones, sin enmendaduras.	--diligenciamiento de los formatos de consentimiento		
3	Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros	--realizar el respectivo diligenciamiento de los formatos de limpieza y desinfección.	--formato de limpieza y desinfección ambulatorio del punto de vacunación COVID-19.		
4	Diligenciar el registro diario de vacunación (físico o magnético) de acuerdo con los formatos enviados por el MSPS y diligenciar los documentos que se requirieran con forme los lineamientos técnicos del proceso que se esté apoyando, organizar y entregar el archivo.	--realizar el registro en las bases de datos siasur, pat distrital y pat web.	--bases de datos siasur, pat distrital y pat web		
5	Monitorear los usuarios en la sala de observación, con el fin de identificar precozmente la presencia de un ESAVI – ya sea leve o grave para activar el protocolo de urgencias en caso de presentarse una eventualidad. Primer respondiente	--realizar observación de manera continua a los usuarios que han sido vacunados con el fin de evidenciar posibles esavis, y a su vez activar el protocolo de urgencias si es necesario	--formato de eventos adversos no graves diligenciado.		
6	Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o colectivas	--garantizar la vacunación a toda la población de acuerdo a su rango de edad, su estado de salud brindar educación frente al procedimiento de vacunación y brindar cuidados en salud según necesidad.	--procedimiento de vacunación.		
7	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concurados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorías y auditorías internas y externas según requerimiento	--recopilación de las dosis administradas en el tablero de control de biológico, recopilación de las personas registradas en siasur, pat distrital, pat web y carpetas organizadas con los consentimientos informados diligenciados.	--tablero control de biológico, base de siasur, pat distrital, pat web, consentimientos informados.		
8	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades	--se debe realizar entrega de los registros en las bases de datos a diario, también se debe entregar los consentimientos informados en una carpeta.	--los documentos y registros quedan en custodia del coordinador pat covid-19.		
9	Activar los procesos de referencia y contrarreferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización).	--garantizar la vacunación de toda la población agendada y asignada para la vacunación de acuerdo a la edad y dosis correspondiente.	--proceso de verificación en el aplicativo de la dosis correspondiente del biológico.		

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
10	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	-se debe tener comunicación directa con los jefes de cada punto para que resuelvan cualquier eventualidad.	-llamadas telefónicas, electrónicos, correos		
11	Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación	-se realiza demanda inducida de todas las personas agendadas y registradas en piscis.	-llamadas telefónicas.		
12	Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS.	-asistir a las reuniones que realiza la SDS para fortalecimiento de los conocimientos.	-lista de asistencia.		
13	Desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones	-garantizar las jornadas de vacunación diarias, teniendo el talento humano capacitado y entrenado para realizar la vacunación COVID-19 de forma correcta y veras dar cumplimiento dar cumplimiento a los horarios establecidos.	-jornada de vacunación de 7:00 am a 4:30 pm.		
14	Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización	-realizar el procedimiento de vacunación de forma asertiva, oportuna, garantizar la atención humanizada.	-observación del proceso de vacunación.		
15	Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID	-cumplir con los lineamientos de vacunación segura, identificar cual el biológico que se debe administrar de acuerdo al rango de edad.	-jornada de vacunación de 7:00 am a 4:00 pm.		
16	Implementar los procesos asignados con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y las metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas.- Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.	-asistir a los espacios de capacitación con el fin de fortalecer los procesos asignados con criterios de calidad, al fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de intervenciones colectivas.	-actas y listas de asistencias.		

PLINIO VARGAS PINEDA
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO

LEIDY YASMIN MURCIA MENECS
 1033750987

Plinio Vargas P.

Leidy Murcia

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago		Número de Planilla		Valor de Honorarios Certificadas el Mes Anterior			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1044600685	\$ 2232442			
2022	FEBRERO	2022	03	16					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS				
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización		Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado	
Pensionado		NO		PORVENIR		\$ 160000		\$ 160000	
Salud				SURA		\$ 125000		\$ 125000	
ARL		1		SURA		\$ 24360		\$ 24400	
Caja de Compensación		NO				Total		\$ 290220	
								\$ 309400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	
								4800422463	

Simple

PAGOSIMPLE

AUTO Liquidación
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-03-16, 09:38:27 AM

Tipo Planilla:

PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización:

febrero de 2022

Periodo Servicio:

febrero de 2022

Número Planilla: 1044600685
Referencia pago (PIN): 8847003380

PAGADO 16/03/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY YASMIN MURCIA MENESES
Documento	CC1033750987
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1
Dirección	CLL 57 # 18 - 28 SUR
Teléfono	3022960526
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTÁ D.C.
Identificación	ARP
Identificación	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado										Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
Identificación	Apellidos y Nombres			Tipo	Salario	Colaborante	RET	RET P	TDE	TA E	TA D	TAP	YSP	COM	OT	WTS	KSE	LMA	VAC	AVP	WCT	IBP	AF	AF P	EF	EF P	EF Q	EF R	Administradora	IBC	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC	Aporte Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte DDA	Aporte ICSP	ICSA	Aporte Incentivo	Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
CC 1033750987	LEIDY YASMIN MURCIA MENESES			50	90	C																							Administradora	1.000.000																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			</

Líneas de Servicio Fonosimple: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 894 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Rosio del País: 018000 971 971 - Más que Fácil, SIMPLE

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Sistema de Contratos

Búsqueda

Mis procesos

Menu

Ir a

Contrato -> Menu -> Administración de contratos -> Ver contrato

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ SI ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	2755-2022.pdf	2755-2022.pdf
		Proveedor Detallar Detalle

Eliminar Cargar nuevo